

		PASIENTBEHANDLING		Prosedyre
PREMEDIKASJON TIL KIRURGISKE PASIENTER OVER 16 ÅR				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOA.AIO.SSA.2.1-29	Gruppe: <input type="checkbox"/>	Godkjent dato: 07.10.2020	Gyldig til: 07.10.2022	Revisjon: 4.00

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/ANESTESI/Pasientbehandling/Kliniske rutiner

BAKGRUNN:

Premedikasjon på elektive inngrep har som hovedmål å bedre pasientens postoperative forløp, ved å fremme god basisanalgesi, kvalmeprofylakse og kort rekonvalesens.
 En enkeltdose dexametason har dokumentert effekt mot kvalme, smerter og ødem, og ansees trygt til alle pasientkategorier.

Premedikasjonsprosedyren omhandler også pasienter til øyeblikkelig hjelp - kirurgi.

NB! Pasienter med nedsatt mage-/tarmfunksjon (*ileus/ akutt abdomen, større traumer, fremmedlegeme GI- traktus etc.*) skal ikke ha peroral premedikasjon, men får i.v. på operasjonstue.

GJENNOMFØRING:

Ca. 1 time før inngrepet gis det (til alle pasienter uten kontraindikasjoner), med et lite glass vann:

- ✓ **Paracetamol: 2,0 g p.o**
1,5 g p.o. ved alder >70 år eller vekt <50 kg

Kontraindisert: ved alvorlig leversvikt og allergi mot stoffet.

- ✓ **Dexametason tbl 12 mg p.o. (tbl 3 stk à 4 mg)**
8 mg p.o (tbl 2 stk à 4mg) til pasienter > 80 år eller vekt <50kg eller v/diabetes mell. (type 1 eller 2)

Kontraindisert: ved systemisk soppinfeksjon og nylig inj. levende virusvaksine. GRAVIDE OG AMMENDE etter konsultasjon anestesilege!

Ved erfaringsmessig smertefulle inngrep, hvor det ikke er mulig med adekvat lokal-/regionalanestesi/ eller blokade som hovedanalgesi, kan lege ordinere i tillegg i pasientkurven/hovedkurven:

- ✓ **Oxycodone (Oxycontin®) 10 mg depottablett p.o.**

Indikasjon: F.eks. større gyn. inngrep, omfattende skulderinngrep, ryggoperasjoner, kjevekirurgi, lap. galle og annen større lapraskopi, pyeloplastikk, store/dype brokk etc. Vurderes også individuelt på pasienter som ikke kan få NSAIDS

Forsiktighetsregler: Dosen reduseres til 5 mg p.o. ved søvnapnoesyndrom, betydelig adipostas, alvorlig kronisk lungesykdom, alder >80år eller vekt <50 kg

Pasienter som er spesielt engstelige, eller ber om beroligende medikasjon før operasjon:

- ✓ **Oxazepam (SOBRIL®) 10 mg p.o.**

For pasienter som står på benzodiazepiner fast, konferer lege for dose.

Til dagkirurgi gis det, hvis ikke kontraindikasjoner:

- ✓ **Ibuprofen/Ibux® 400mg p.o. til pasienter < 50kg eller >70 år. 600mg p.o >50kg og < 70 år**

Kontraindisert: Ubehandlet dyspepsi/ tidl. ulcus, astma, allergi ASA/NSAID, symptomatisk hjertesvikt, kjent nyresvikt, kjent blødningstilstand/ økt blødningsrisiko.

Dokumentasjon av gitt premedikasjonen med **medikament, dose, tidspunkt og signatur** skal gjøres på anestesikurven/pasientkurven. Ved spørsmål om indikasjon eller kontraindikasjon, konferer med operatør eller anestesilege.

Utarbeidet av: Lars Jacobsen, Hege Kveim	Først utgitt: 07.11.2011	Fagansvarlig: Lars Jacobsen, Arne Martin Jakobsen	Godkjent av: Arne Martin Jakobsen	<input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	---	---	--------------------------

Dokument-id: II.SOA.AIO.SSA.2.1-29	Utarbeidet av: Lars Jacobsen, Hege Kveim	Fagansvarlig: Lars Jacobsen, Arne Martin Jakobsen	Godkjent dato: 07.10.2020	Godkjent av: Arne Martin Jakobsen	Revisjon: 4.00
---------------------------------------	---	---	------------------------------	--------------------------------------	-------------------

Somatikk Arendal/Anestesi, intensiv, operasjon/ANESTESI/Pasientbehandling/Kliniske rutiner

Premedisinering skal ikke forsinke det planlagte pasientforløpet, eller utsette oppstart av ø - hjelp kirurgi.